أخلاقيـــات المهنـــة الطبيـــة

محمد علي البار
مدير مركز أخلاقيات الطب
المركز الطبي الدولي
جـدة

هل فقد الاطباء قيمهم ؟

يقول ابن ابي أصيبعه (احمد بن قاسم السعدي الخزرجي المتوفي سنة 668هـ) في مقدمة كتابه عيون الابناء في طبقات الاطباء (ص7)

" وبعد ، فلما كانت صناعة الطب من أشرف الصنائع وأربح البضائع ، وقد ورد تفصيلها في الكتب الالهية والاوامر الشرعية ، حتى جعل الأبدان قرينا لعلم الاديان . وقد قالت الحكماء ان المطالب نوعان : خير ولذة ، وهذان الشيئان انما يتم حصولهما بوجود الصحة ،لان اللذة المستفادة من هذه الدنيا ، والخير المرجو في الدار الآخرة ، لا يصل الواصل اليهما الا بدوام صحته وقوة بنيته . وذلك انما يتم بالصناعة الطبية لانها حافظة للصحة الموجودة ورادة للصحة المفقودة ، فوجب إذ كانت صناعة الطب من الشرف بهذا المكان ، وعموم الحاجة اليها داعية في كل وقت وزمان ، أن يكون الاعتناء بها أشدَّ ، والرغبة في تحصيل قوانينها الشكلية والجزئية أكد وأجدّ "

لهذا كله اشتهر قول الامام الشافعي (توفي 204 هـ) : " العلم علمان " علم الاديان وعلم الأبدان " حتى أدخل في قائمة الاحاديث النبوية .

واعتبر فقهاء الاسلام أن علم الطب من فروض الكفاية إذا لم يقم به العدد الكافي من أفراد الأمة ، أثمت الامة بكاملها حتى تخرج الاعداد المطلوبة من هؤلاء الاطباء في كل المجالات والتخصصات التي يحتاجها المجتمع. ويكون لمن قام بهذا الواجب الكفائي فضل إزالة الاثم عن بقية المجتمع ...

وقد ذكر العلماء الاجلاء الضرورات الخمس التي ينبغي المحافظة عليها وهي الدين والنفس والعقل والنسل والمال . وثلاث من هذه الخمسة لا تدرك الا بالصحة ، والمحافظة عليها موجودة ، وإعادتها مفقودة ، وهي وظيفة الاطباء أو المهن الصحيّة ، وهي النفس (الحياة) والعقل والنسل .. ويحتاج الانسان الى الصحة كذلك للحفاظ على الدين وعلى المال . والمؤمن القوي خير واحبُّ الى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير .

لهذا يقول شيخ أطباء المسلمين أبو بكر الرازي (المتوفي سنة 309 هـ) في كتابه " أخلاق الطبيب " أن للاطباء فضل لم يجتمع لغيرهم ، وذلك لاتفاق أهل الدين وأهل الملك والدولة على تفضيل صناعتهم على سائر الصناعات ، واعتراف الملوك والعامة بشدة الحاجة اليهم . ومجاهدة الاطباء البحث عن ما غاب من ابصارهم من اسباب المرض والعلة والبحث عنه لمعرفته ومداواته ، واهتمامهم الدائم بادخال السرور والراحة على غيرهم ".

وكان للاطباء مكانة في مختلف أدوار التاريخ ، وقد اشتهر امحوتب الطبيب والمهندس المصري الذي عاش قبل 4800 عام وتحول لديهم الى إله للطب وجعلوا له معبدا . وكذلك الامر عند اليونان حيث عبدوا أبولو(وهو شاب جميل له علم بالطب) واسكلابيوس، وهو طبيب مشهور صار الها للطب ، كما عبدوا هيجيا Hygiea ومنها جاء اسم Hygiene ، الصحة وبانيسيا Pancea ومنها جاء اسم الدواء الشافي لكل مرض Pancea ، حتى نرى ذلك واضحا في قسم ابقراط الطبي المشهور (يذكر الباحثون أن القسم منسوب الى ابقراط وضعه تلاميذه ، وغيرهم وظهر بعد قرابة مائة عام من وفاة ابقراط) الذي جاء فيه : " أقسم بابولو الطبيب واسكلابيوس وهيجيا وبانيسيا ، واشهد جميع الآلهة على أني سوف أحفظ عهدي حسب امكاني وحكمي" .

وكان الطبيب ذو مكانة عالية في الحضارة الاسلامية ، وكان يطلق عليه لفظ الحكيم إذ أن الحكمة كانت تشع من أقواله وأفعاله ... ولم يفرق المسلمون بين طبيب مسلم وطبيب غير مسلم بل كان الجميع يتمتعون بمكانة عاليه جدا لدى المجتمع .

والغريب حقا ان أطباء البلاط على مدى 1300 عام أو أكثر (اي منذ عهد معاوية بن ابي سفيان الى عهد عبد الحميد الثاني ومحمد رشاد في آخر الدولة العثمانية) كانوا في غالبيتهم الساحقة من اليهود أو النصارى أو الصابئة ، ويدخل فيهم بعض المسلمين ، وبعض آلهنادكة والمجوس من حين لآخر . وقد وضعت كتابا في هذا الموضوع مستقلا .

وقد اهتم فقهاء الاسلام بالطب دراسة وممارسة وأحكاما وكان الامام الشافعي مهتما بعلوم الطب ، وروي عنه أنه قال : لولا اشتغالي بالفقه وحاجة الناس لي فيه ، لاشتغلت بالطب . وقد اشتهر كثير من علماء المسلمين بالطب منهم ابن رشد الحفيد الفيلسوف الفقيه قاضي القضاة وله كتاب " الكليات " في الطب كما له كتاب " بداية المجتهد ونهاية المقتصد " في الفقه والذي لا يزال يدّرس الى اليوم . ومنهم المحدث واللغوي عبد اللطيف البغدادي ، ومنهم الفخر الرازي المفسر والاصولي ومنهم ابن القيم العلامة الفقيه المتبّحر ، وهو صاحب اشهر كتاب في الطب النبوي .

وكانت المبادئ البقراطية المشهورة في قسم ابقراط توجه الاطباء في سلوكهم معتمدة على :

مبدأ (1) الاحسان (Beneficence)

مبدأ (2) عدم الضرر (Non maleficence)

مبدأ (3) حفظ حرمة المرض وسره (Confidentiality)

وكان الطبيب في المبادئ البقراطية يتصرف بما يراه مناسبا ، للزمان ، والمكان ، وشخصية المريض الذي يعالجه ، ولم يكن يعطي اعتبارا كبيرا لرغبات المريض العاقل البالغ ، بل كان هو يتولى ما يراه الاصلح وهو ما يعرف اليوم بالأبوية (Paternalism).. ولكننا نرى منذ فترة مبكرة اتجاها مغايرا لدى فقهاء المسلمين حيث أوجبوا على الطبيب أن يحصل على إذن بممارسة مهنة الطب من المحتسب ، ثم لا بد له من إذن المريض أو وليه ، إذا كان المريض ناقص الاهلية . يقول الفقيه المالكي عبد الملك بن حبيب الاندلسي الالبيري المتوفي سنة 238هـ في كتابه الطب النبوي : " فأما اذا أخطأ الطبيب في كيه ، أو بطِّه ، أو شقه ، فيكوي حيث لا يُكوى ، أو يقطع عرقا حيث لا يقطع أو يسقى مالا يؤمن شربه ، أو يجاوز قدره (أي مقدار الجرعة الدوائية) فيموت (أي العليل) من ذلك فهو ضامن ، وان كان طبيبا معروفا بالطب والبصر به ، لانه جناية يده بخطأه وذلك على عاقلته إذا جاوز ما اصاب ثلث الديه ... ولا عقوبة عليه لانه يعذر بجهل ، ولم يتعمد بيد ولا قلب .. وكذلك قال مالك إذا كان الطبيب معروفا بالطب فلا ضمان عليه الا أن يتعدى أو يخطئ فيكون ذلك على العاقله إن بلغت ثلث الدية ، وإن كان أقل من ذلك ففي مال الطبيب ... أما الطبيب الجاهل فيضمن ويعاقب عقوبة رادعة لانه ادعى الطب ، وغرَّ العليل ، وقام بعمل غير مأذون من قبل الشارع ، والدية كاملة تقع في مال الطبيب الجاهل كما أن عليه عقوبة تعزيرية يقررها القاضي أو الحاكم لانه غرر بالمنهج والانفس باقدامه على ممارسة الطب دون علم .

وسار على هذا المنوال عدد من الفقهاء أي بوجوب حصول الطبيب على الاذن من الجهة المختصة ، وكانت في ذلك الزمان المحتسب ، ثم لا بد له من إذن المريض أو وليه ، فإن خالف وداوى المريض دون إذن فعليه الضمان .

ولكن بعض الفقهاء مالوا الى اعفاء الطبيب من الضمان إذا فعل ذلك الإجراء احسانا الى المريض . قال ابن القيم في الطب : " والقسم الخامس طبيب حاذق أعطى الصنعة حقها فقطع سلعة من رجل أو صبي أو مجنون بغير اذنه أو إذن وليه ، أو ختن صبيا بغير إذن وليه فتلف . قال بعض اصحابنا : يضمن لانه تولد من فعل غير مأذون فيه .وان إذن البالغ أو ولي الصبي أو المجنون لم يضمن ... ويحتمل أن لا يضمن مطلقا لانه محسن وما على المحسنين من سبيل " .

وهذا الرأي الاخير مرجوح ، وجمهور الفقهاء على وجوب الضمان من الطبيب الحاذق المأذون له من الشارع (المحتسب) ولكنه لم يحصل على الاذن من المريض أو وليه . ولو كان لم يخطئ ولم تزل يده ، ولم يجاوز أصول المهنة في زمنه وعصره مما يتعارف عليه الاطباء .

وقد اهتم الشارع بإذن المريض أو إذن وليه أن كان قاصرا أو معدوم الاهلية . لان تعاليم السلام كلها قد كرَّمت الانسان قال تعالى (**وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ**)[الاسراء 70] . وقال تعالى : (**لَا إِكْرَاهَ فِي الدِّينِ ۖ قَد تَّبَيَّنَ الرُّشْدُ مِنَ الْغَيِّ** ۚ) [البقرة 256] ، فإذا لم يكن هناك إكراه في الدين فمن باب أولى لا إكراه في الطب .

والتداوي تدور عليه الاحكام الخمسة فتارة يكون واجبا ، وخاصة في الحالات الاسعافية لانقاذ حياة أو عضو أو من الامراض المعدية السارية التي تنتقل الى الآخرين ، وبالتالي تضر المجتمع ، وتارة تكون مندوبة إذا ترجح العلاج لمرض غير معدٍ ولا خطير ، وتارة يكون العلاج مباحا ، وتارة يكون مكروها إذا كان الضرر من العلاج مخوفا ، وتارة يكون محرّما إذا كان العلاج بمحرم أو مسكر أو خنزير وله بديل ، أو بسحر أو طلسمات أورقى غير مفهومة ، أو ما يدخلها شرك ومعتقدات باطلة من العلاجات مثل الزار والذبح للجن وغيرهم .

ولا نرى هذا الاهتمام بإذن المريض الا في العصور الحديثة وبالذات من بداية السبعينات من القرن العشرين حيث ظهر مفهوم الاذن المتبصر الواعي (Informed consent) ولم يعد يكفي إذن المريض أو وليه إذا لم يكن المريض قد فهم نوعية الاجراء الطبي أو الجراحي أو أي نوع من أنواع الفحوصات الباضعة (Invasive Procedures) ، وقد اهتم الطب الحديث بمفهوم استقلالية المريض (Autonomy) اهتماما بالغا ، وذلك يرجع الى بروز فلسفة كانت وفلسفة جون ستيوارت ميل وظهور الليبراليه في الفلسفة والحياة ونظام الحكم . وكانت هذه النظرية مغرقة في تقديس الفرد وحريته على نقيض الفلسفات الماركسية والفابية والاشتراكية التي تضع مصلحة المجتمع قبل مصلحة الفرد ، وتضحي بالفرد بل بملايين الافراد من أجل ما يسمى المصلحة العليا للمجتمع أو للطبقة البروليتارية .

ومنذ انحسار الماركسية اللينينة لم يبق في الميدان الا الفكر الليبرالي الغربي الذي يمجد الحرية الفردية الى أقصى مداها رغم ظهور الشركات الضخمة عابرة القارات والعولمة .

ويندرج تحت مفهوم استقلالية المريض Autonomy قدرته على اتخاذ القرار بقبول العلاج أو رفضه المنبني على المعلومات الصحيحة والواضحة من الفريق الصحي ، المقدم لهذه الخدمة الصحيحة .

وذلك يستدعي الصدق Veracity والوضوح . ولا بد للطبيب أن يوضح بلغة مفهومة مبسطة ، الاجراءات التي يريد أن يتخذها لمعالجة ما يشكو منه المريض .

وقد ركزت أخلاقيات مهنة الطب على جانبين أساسين في أخلاقيات المهنة وهما :

(1) الفلسفة النفعية Utilitarianism ويمكن تلخيصها في المفهوم الفقهي الاسلامي" المصلحة " وحيثما كانت المصلحة فثم شرع الله " ولكن المصلحة في المفهوم الاسلامي محدّدة بمفهوم الشرع ، وهي المصلحة المعتبرة شرعا . وكل مصلحة لفرد أو جماعة تناقض الشرع أو مصالح الأمة أو تضر بالاخرين فهي مصلحة مهدرة ولا قيمة لها.

وكان على رأس هذه الفلسفة النفعية في أوربا والغرب جيرمي بينثام (1748- 1832) Jeremy Bentham وجون سيتوارت ميل (1873ت1806) John Stuart Mill .

(2) فلسفة تأدية الواجب Deontological Theories حيث يتم النظر الى تأدية عمل ما باعتباره واجبا بصرف النظر عن نفعيته أو حتى ما قد يؤول اليه من ضرر . وكان على رأس مدرسة الواجب الفيلسوف الالماني عما نويل كانت (1734-1804) Immanuel Kant .

ويندرج تحت مبدأ احترام شخصية المريض مبدأ استقلالية المريض Autonomy والاذن المتبصر الواعي Informed Consent ومبدأ الاخلاص والامانة Fidelity ومبدأ الصدق Veracity ومبدأ المحافظة على سر المريض Confidentiality ، وكانت المبادئ البقراطية المتمثلة في قسم ابقراط تركز اساسا على علاقة خاصة بين الطبيب والمريض ، يتولى فيها الطبيب الاشراف على مريضه وتوجيهه لما يؤدي الى ازالة مرضه او تخفيف علته ومعاناته . وهي علاقة مبنية على الاحساس بالابوية مقترنة بثلاث مبادئ اساسية وهي الاحسان Beneficence وعدم الضررNon maleficence وكتمان السر Confidentiality .

ولم يكن الطبيب في المبادئ البقراطية يلتفت الى المجتمع باي حال من الاحوال ، وهي المباديء التي استمرت حتى بداية أو منتصف القرن العشرين .. وباتساع دور الطبيب والخدمات الصحية ، كان من الواضح أن هناك قصورا في المبادئ البقراطية في جانب المجتمع وعدالة توزيع الخدمة الصحية . وهو أمر لم يكن يهتم له الطبيب في الماضي . وإن كانت بوادر الاهتمام

به ظهرت في العصر العباسي عندما أمر الخليفة المقتدر طبيبه الخاص ورئيس الاطباء سنان بن ثابت بن قرة بارسال الاطباء والادوية الى مختلف النجوع والقرى البعيدة ، ، والى المسجونين وتوفير الخدمات الطبية لهم بانتظام (القرن الرابع الهجري)

واصطدمت المبادئ البقراطية بمفاهيم استقلالية المريض وما ينشأ عنها ، كما اصطدمت بموضوع عدالة توزيع الخدمات الصحية ، وبالتالي لم تعد هذه المبادي كافية في مجال أخلاقيات مهنة الطب في القرن العشرين .

وشهد النصف الثاني من القرن العشرين تطورات سريعة ومتلاحقة في المفاهيم الطبية ولذا لم تعد المفاهيم الابقراطية تصلح في كثير من الاحيان لتنظيم أخلاقيات المهنة الطبية والمهن الصحية .

وطالبت هذه التغيرات المتسارعة في المجتمعات المهنة الطبية ، واصبح يطلق على المريض اسم العميل Clientوعلى الطبيب اسم مقدم الخدمة الصحية Health Provider ، واستطاعت أفكار السوق والعمل التجاري Business ، أن تغزو المهن الصحية على نطاق واسع . وكان للولايات المتحدة الدور الريادي في هذا التحول ، وازداد شراسة بدخول عصر العولمة . وتمكنت الشركات الضخمة في المجال الصحي وصناعة الادوية أن تسيطر على النظام الصحي في الدول المتقدمة ، وبالتبعية دخلت جميع الدول الاخرى تحت عباءتها وتأثيراتها .

ولا شك أن التغيرات الجذرية في أنظمة المجتمعات في معظم (ان لم نقل كل) بلاد العالم قد أدت الى تغييرات في مفاهيم الطاقم الصحي ، وتغييرات في مفاهيم متلقي الخدمة الصحية .

واستطاعت الولايات المتحدة بايجاد نظام السوق والعمل التجاري في المهن الطبية أن تطور هذه الخدمات من ناحية ، ولكنها من ناحية أخرى جعلت أكثر من اربعين مليون مواطن امريكي بدون أي تأمين صحي على الاطلاق . واستطاعت كوبا رغم الحصار والمحاربة أن يكون مستواها الصحي أفضل بكثير من مستوى خمسين مليون أمريكي بدون تأمين صحي .

وضبطت الولايات المتحدة ممارسات المهنة الطبية مجموعة من القواعد الاخلاقية ، والقوانين ، ومجموعة مفترسة من المحامين (أطباء تخصصوا في القانون في الممارسات الطبية) ..

وتختلف نظم المهن الصحية في العالم الثالث وفي الدول العربية الاسلامية ، بل ان هذه النظم تختلف في مجموعة دول الخليج العربي التي يقال أنها متماثلة ومتشابهة تماما .

ومع دخول عنصر الطب الخاص Private section وتوسعه بشكل كبير في المملكة مع عدم وجود كثير من الضوابط ، وعدم انتشار الوعي ، فإن المستشفيات والمستوصفات والعيادات الخاصة تحولت الى تجارة بحته ، وفي بعض الاحيان الى استغلال المريض ،ووجود ممارسات غير اخلاقية ، واجراء عمليات جراحية غير مطلوبة أو اجراء فحوصات متعددة لزيادة دخل المستشفى .. الخ

ومن ناحية أخرى فإن عدم التزام المريض بطبيبه أو طبيب العائلة ، وانتقاله من طبيب الى آخر ، ومن مستشفى لاخر ، مع عدم معرفة الطبيب التالي لما فعله الطبيب الاول يجعل هناك هدرا كبيرا في الوقت والمال واجراء الفحوصات .

ولا شك أن رضاء الجمهور عن الخدمات الطبية يتناقص ، والشكاوي تزداد ، وتكمن بعض نواحي المشكلة في النظام الصحي ، وعدم التزام المريض بنظام طبيب العائلة أو الممارس العام

(General Practioner) ، وبالتالي استمرار انتقال المريض من طبيب لاخر دون مسوغ ولا داع .
وبتحول المجتمع بصورة عامة الى التكالب على جمع المال ، والاطباء جزء من هذا المجتمع ، فإنهم يتحولون بدورهم الى متلهفين لاكتناز الثروة ، وللوصول الى المستوى الذي يفترضون فيه ان يصلوا اليه في مجتمع يضع قيمه في السيارة والفيلا ونوع اللباس الذي تلبسه .

ولا شك ان اصلاح ذلك كله يحتاج الى تربية للمجتمع باكمله والى ايجاد قيمة الاحتساب وخدمة الملهوف ، وانقاذ المريض ومعالجته ابتغاء رضوان الله اولا ثم استلام اجره من المجتمع أو من المريض او التامين الصحي ثانيا ... وذلك يستدعي التركيز في مناهج كليات الطب على اخلاقيات المهنة الطبية منذ السنوات الاولى وعند الممارسة ، والمشكلة تتعقد بفقدان الجمهور ثقته في الخدمات الصحية في الاطباء . واذا كانت المجلات الطبية مثل اللانست وال BMJ ومجلة JAMA تنشر ارقاما مفزعة عن مدى الاخطاء الطبية حيث تزعم مجلة اللانست أن اكثر من تسعين الف وفاة تحدث سنويا في الولايات المتحدة . وتنشر المجلات الاخرى أرقاما فتحدث عن حدوث ما بين 44.000 و 98.000 وفاة سنويا في الولايات المتحدة بسبب الاخطاء الطبية ، وان ذلك يوازي سقوط ثلاث طائرات جامبو الضخمة كل يومين وهلاك جميع ركابها ، وان تكاليف هذه الاخطاء تصل الى 29 بليون دولار سنويا .

وتزعم هذه المجلات ان عدد الوفيات بسبب الاخطاء الطبية تصل الى ثلاثين الف وفاة في المملكة المتحدة سنويا . أما الرقم من سويسرا فهو متواضع بالنسبة لهذه الارقام وهو ثلاثة ألاف وفاة سنويا بسبب الاخطاء الطبية .

واما حدوث امراض او معاناة اضافية بسبب الاخطاء الطبية فإنها تصل الى الملايين . وآلاف المرضى يتعرضون يوميا في أنظمة الرعاية الصحية حول العالم لتشخيص خاطئ وتناول عقاقير تسبب الحساسية ، أو اجراءات جراحية تسبب مضاعفات غير متوقعة أو حتى اجراءات عمليات جراحية غير مطلوبة اساسا .

وقد وجد كثير من الباحثين أن الاخطاء تحدث بسبب عدة عوامل أهمها النظام الصحي الموجود مما يستدعي إعادة النظر في هذا النظام ، وتشجيع مبدأ الشفافية في التعامل مع هذه المشكلة ، وتشجيع مبدأ التناصح بين الفريق الصحي ، والعمل الصحي بصورة فريق متناغم يدعم بعضه بعضا ، ويكتشف اي خطأ بشري قبل حدوثه أو قبل حدوث اضرار المدمرة .

ولا يكمن حلّ هذه المشكلة في الاجراءات العقابية المسلّطة على الاطباء ، او حتى على الفريق الصحي ، كما لا يحل المشكله عمليات الاثارة التي تقوم بها وسائل الاعلام في مواجهة هذه الاخطاء . ومما يفقد الجماهير الثقة في الاطباء والانظمة الصحية ما يظهر من فضائح في المجال الطبي وخاصة في مجال اجراء التجارب . ومن أشهر هذه الفضائح من الناحية الاخلاقية في مجال البحث العلمي الطبي ما حدث من مخازي التجارب الطبية التي اجراها النازيون في اثناء الحرب العالمية الثانية والتي تم فضحها في محاكمات نورمبرج عام 1944 وعام 1945 حيث تمت ادانة 23 طبيبا نازيا كانو يقومون بتجارب على الاسرى من المعتقلين (اليهود والبوذيين والروس والغجر) ، ولم تؤدي هذه التجارب الى اكتشافات علمية أو اي تقدم في مجال الطب .

وما هو أشد منها وافظع ما حدث في الولايات المتحدة عندما قرر الاطباء والادارات الطبية المتعاقبة في الأباما في توسكجي ، إجراء تجربة على 400 أسود امريكي من الفقراء والجهلة كانوا يعانون من مرض الزهري . وبدأت التجارب عام 1932 ، وتم ايهامهم والكذب عليهم وخداعهم بأنهم سيتم علاجهم بعد اجراء الفحوصات . واستمرت الفحوصات تجري بصفة منتظمة دون اعطاء اي واحد منهم اي دواء حتى بعد ظهور البنسلين وثبات فوائده ، واستمرار الاطباء والادارات الطبية المتعاقبة في خداع هؤلاء المساكين ، واخذ عينات من دمائهم وأعضائهم ومن السائل الشوكي . واذا توفي أحدهم يقوم المستشفى بأخذ عينات من اعضائه ويتحمل المستشفى تكاليف الدفن .
واستمرت الجريمة على مدى أجيال وأجيال من الادارات الطبية حتى قام طبيب له ضمير حي يفضح هذه الجريمة البشعة في الاعلام عام 1972 مما أثار الرأي العام ضد هذه التجارب ، وآنذاك فقط وافقت وزارة الصحة الامريكية على ايقاف التجربة عام 1973 ومات غالبية من اجريت عليهم هذه التجربة البشعة من الزهري كما اصيب عدد من زوجاتهم وأطفالهم بالزهري الولادي Congenital Syphilis .
وفي 6 مايو 1997 وقف الرئيس كلينتون امام أجهزة الاعلام وهو يحتضن العجوز الوحيد الباقي على قيد الحياة ثم قال كلينتون : " إن حكومة الولايات المتحدة الامريكية قامت بشيء بشع وخاطئ بكل المقاييس اخلاقيا ووطنيا ، وانها لصفعة لكل قيمنا . وهي عنصرية بغيضة ووقحة ضد هؤلاء التعساء الذين عانوا وماتوا بسبب تجارب طبية لا فائدة منها ولا داعي لها " .
ورغم ذلك لم يتم تعويض اسر هذه الضحايا بينما تم تعويض اسر كل من مات في حادث لوكربي بعشرة ملايين دولار دفعها الرئيس القذافي من أموال الامة والشعب في ليبيا .
إن القيم الاخلاقية تتآكل بصورة عامة في المجتمعات البشرية . وما لم يتم ادخال العنصر الديني في تشكيل قيم البشر فإن تسارع الانحدار في القيم الاخلاقية لهذه المجتمعات سيستمر .. وينفرد الاسلام بنظام شمولي متكامل بحيث يشمل الجانب الاخلاقي والروحي والتشريعي والاجتماعي والعملي والفردي في بوتقة واحدة متناغمة وهو الوحيد الذي يستطيع ان يقدم للمؤمنين به نظاما متكاملا متوازنا يحفظ حق الفرد وحق المجتمع ، وحق المريض وحق الطبيب ، ويرتفع بالمستوى العام لهذه المجاميع المختلفة ، وهي تتطلع في جميع اعمالها وسلوكياتها الى رضى الله ، الذي يعتبر غايتها الاسمى وهدفها الاعلى .
وبدون تعميق هذا المفهوم الديني السليم في بناء المجتمع فان مزيدا من التمزق والضياع والانحدار الاخلاقي ، والتفكك الاسرى . واضطراب علاقات المريض مع الطبيب ستزداد شراسة كل يوم وخاصة مع انتشار عقلية السوق ومفاهيم العولمة واللهاث وراء المكاسب بكافة الوسائل المشروعة وغير المشروعة .